FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA A'

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 30 de Outubro de 1903

Para ser defendida por

Manoel Messias Lopes

NATURAL DO ESTADO DA BAHIA

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

Genese e prophylaxia da reincidencia dos abortamentos

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

LITHO-TYPOGRAPHIA PASSOS

Ladeira do Taboão n. 65

1903

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — Dr. Alfredo Britto
Vice Director — Dr. Alexandre E. de Castro Cerqueira

Lentes Cathedraticos

Os Drs.	Materias que leccionam
1.ª Secção	
José Carneiro de Campos	Anatomia descreptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
2.ª Secção	
Antonio Pacifico Pereira	Histologia.
Augusto Cesar Vianna	Bacteriologia.
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e Physiologia pathologicas.
3.ª Secção	
Manoel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo Freire de Carvalho Filho	Therapeutica.
4.ª Secção	
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene.
Raymundo Nina Rodrigues	Medicina legal e Toxicologia.
5.ª Secção	
Braz H. do Amaral	Pathologia cirurgica
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica (1. cadeira).
Ignacio M. de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica (2. cadeira).
6.a Secção	
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho	« medica (1· cadeira).
Francisco Braulio Pereira	« medica (2. cadeira).
7.a Secção	
Antonio Victorio de Araujo Falcão	Materia med. Pharm. e arte de formular
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica
8.a Secção	
Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstretrica e ginecologia.
9.a Secção	
Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica.
10.a Secção	
Francisco dos Santos Perreira	Clinica ophtalmologica.
11.a Secção	
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermathologica e syphiligraphica
12.a Secção	
João Tillemont Fontes	Clinica psychiatrica e molest. nervosas.
João E. de Castro Cerqueira	Em disponibilidade
Sebastião Cardeso	Em disponibilidade

Lentes Substitutos

Os Drs:		Os Drs:	
José Afonso de Carvalho [inter.)	1ª Sec.	Pedro da Luz Carrascosa	7ª Secção
Gonçalo Moniz S. de Aragão	2ª »	José Adeodato de Souza	8ª »
Pedro Luiz Celestino	3ª »	Alfredo F. de Magalhães	9ª »
Josino Correia Cotias	4ª »	Clodoaldo de Andrade	10. »
....	5ª »	Carlos Ferreira Santos	11. »
João Americo G. Fróes	6ª »	Luiz Pinto de Carvalho [int.]	12. »

Secretario — Dr. Menandro dos Reis Meirelles
Sub-secretario — Dr. Matheus Vaz de Oliveira

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses que lhes ão apresentadas.

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

Genese e prophylaxia da reincidencia dos abortamentos

Introducção

Denomina-se abortamento reincidente a terminação de gestações successivas pela expulsão do feto antes de ser viavel.

Com o fim de tornar claro o presente estudo dividimol-o em duas partes.

Na primeira, intitulada etiologia, examinaremos as diversas causas do abortamento reincidente e seu mechanismo; em seguida faremos algumas considerações sobre a sua frequencia relativa, seu diagnostico e epoca da gestação, em que ellas determinam frequentemente os falsos partos.

Na segunda estudaremos a sua prophylaxia ou tratamento preventivo.

PRIMEIRA PARTE

Etiologia

Muitas são as causas que podem determinar o abortamento.

Ellas influem nocivamente sobre o producto da concepção, correspondendo a cada abortamento uma causa completamente differente ou actuando muitas causas concomitantemente em um mesmo caso e ainda o que é mais commum, quando em uma certa mulher sobrevêm abortamentos successivos, elles têm na maioria dos casos uma causa unica, que em cada gravidez exerce a sua influencia perturbadora no curso da gestação.

E' principalmente d'esta ultima variedade de abortamentos que nos occuparemos neste estudo.

As causas dos abortamentos reincidentes dividem-se em 3 grupos: 1°. causas dependentes do organismo materno, 2°. causas

dependentes do organismo paterno, 3.º causas dependentes do ôvo.

Primeiro grupo

As causas que dependem do organismo materno podem ser geraes ou locaes.

São geraes aquellas que dependem do estado geral da mulher e locaes as que estão ligadas a um estado especial dos orgãos da reproducção.

a) **Causas geraes physiologicas e hygienicas.**

Habito.—Para um grande numero de parteiros basta um primeiro abortamento para predispôr a mulher ás reincidencias, sem que haja influencia de outra causa e somente por um simples effeito de habito. Tem-se invocado esta causa nos casos em que o mais completo exame não póde determinar uma outra para os abortamentos successivos.

Na especie humana a influencia do habito tem sido posta em duvida e até mesmo ne-

gada por um grande numero de observadores.

Alguns auctores observam que não pode admittir-se um habito para um orgão como o utero que se renova após cada gravidez e cujas fibras novas em cada gestação jamais expelliram feto.

Nestas condições é mais racional que estes falsos partos sejam determinados por flexões uterinas ou outras causas difficeis de diagnosticar.

Os auctores divergem sobre o assumpto, é prudente portanto ter a maxima reserva em admittir a influencia do habito nos abortamentos reincidentes.

Temperamento.—Antigamente ligava-se grande importancia aos temperamentos como causas determinantes do abortamento, hoje porem dizem todos os parteiros que os temperamentos pouco influenciam no periodo da gestação e assim mesmo só em certas e determinadas condições.

De facto, têm-se visto reincidirem abortamentos em mulheres nervosas e lymphaticas, porem muitas outras em eguaes con-

dições as gestações são completas e regulares.

Quando os temperamentos se afastam muito dos limites physiologicos constituem estados pathologicos que podem predispôr as mulheres aos abortamentos, sendo assim, é preciso aceitar como causas determinantes as perturbações funccionaes que delles resultam.

Vejamos agora como o temperamento chega a produzir o abortamento.

As mulheres de temperamento plethorico, estando sujeitas ás congestões e hemorrhagias uterinas, facilmente abortam, principalmente nas epocas correspondentes ao catamenio.

Nas de temperamento nervôso basta muitas vezes uma ligeira excitação, para determinar a contractilidade uterina; uma acção sobre os nervos vaso-dilatadores basta para determinar o congestionamento dos orgãos genitaes e conseguintemente a expulsão prematura do producto da concepção.

As de temperamento lymphatico, em geral, são atacadas de frouxidão do cóllo do utero, atonia dos orgãos genitaes e leucorrhèa,

condições favoraveis á producção do abortamento.

Constituição debil.—Para um feto nascer vivo e de termo é preciso que o organismo materno esteja em condições de lhe fornecer todos os elementos necessarios a seu desenvolvimento completo e por isso o periodo gestativo exige de todos os orgãos, principalmente do utero, uma superactividade funccional.

Comprehende-se deste modo como um organismo debilitado e fraco, pode favorecer a interrupção da gravidez.

Edade.—As mulheres que concebem nos dous extremos do periodo genetico são particularmente predispostas ao abortamento.

Duas são as causas determinantes do abortamento ao alvorescer da puberdade: uma é a impossibilidade de se prestar o utero a um augmento proporcional ao do ovo por falta de desenvolvimento completo do orgão nas mulheres muito novas e ser por isso elle obrigado a expellir prematuramente o seu conteudo; outra é a deficiencia da nutrição do féto pela applicação de grande

parte de materiaes ao desenvolvimento completo do organismo materno.

O declinio do periodo genetico favorece tambem o abortamento pelo facto de estarem as fibras uterinas bastante rijas a ponto de não permittirem o desenvolvimento completo do orgão durante a gravidez.

Joulin acredita que estas opiniões se fundam mais em theorias do que em observações e para elle, desde que é possivel a concepção, o utero está em condições de permittir que a gestação siga o seu curso normal.

Entretanto grande numero de auctores citam observações, mostrando a influencia da edade sobre os abortamentos e principalmente da edade precoce.

O Dr. J. Rouvier, em sua obra, exhibe um grande numero de observações de mulheres que conceberam antes dos 16 annos, e nas quaes achou uã media de abortamentos de 24 % sem outra causa a não ser a influencia nociva do casamento precoce sobre o periodo gestativo.

Herança. Ha casos em que mães accommettidas de abortamentos reincidentes pro-

cream filhas egualmente predispostas a este phenomeno e deste facto se conclue que a herança até certo ponto influe sobre os abortamentos.

Comprehende-se que as mães transmittindo ás filhas sua constituição e suas disposições organicas possam tambem-lhes transmittir predisposição aos abortamentos.

Joulin admitte a influencia da herança com a maxima reserva e diz que ella é possivel em virtude da grande frequencia de falsos partos que se têm observado em mãe e filhas; a influencia da herança não póde entretanto ser demonstrada e é prudente ser parco em admittil-a.

Casamentos consanguineos.—Em algum tempo se admittia como causa de abortamentos os casamentos consanguineos; mas a sua influencia além de não estar provada tem sido muito exagerada.

Segundo alguns auctores esta influencia é antes devida a taras de familia ou a diatheses antigas.

Obesidade.—Os auctores dividem os abortamentos attribuidos á obesidade em 3 gru-

pos: § 1.° Abortamentos devidos á vitalidade pouco consideravel do feto cuja nutrição tem diminuido e revertido em proveito do organismo materno; § 2.° Abortamentos devidos á difficuldades do desenvolvimento do utero pela nutrição imperfeita deste orgão e pela pressão que exerce sobre elle o epiploon carregado de gordura; § 3.° Abortamentos devidos ás perturbações da circulação e da respiração maternas, occasionadas pela sobrecarga gordurosa ou pela steatose parenchymatosa do coração.

Estas perturbações têm como resultado a estagnação do sangue materno no *sinus* uterino e a riqueza deste sangue em acido carbonico, condições favoraveis á asphyxia do feto, às hemorrhagias e contracções uterinas.

Altitude.—Quasi todos os tratados de partos attribuem á altitude uma grande acção na interrupção do periodo gestativo e baseam esta influencia no facto de terem as mulheres, habitantes dos cumes dos Vosgues, o habito de procurar as planicies quando gravidas, afim de evitarem o abortamento.

Esta influencia póde ser explicada não só pela diminuição da pressão atmospherica, que favorece a congestão de todos os orgãos e em particular a do utero na mulher gravida, como tambem pela fadiga, produzida pela ascenção dos morros, agindo como causa traumatica.

Esta influencia, entretanto, não está bem provada porquanto em regiões tanto ou mais elevadas que os Vosgues, não se tem observado este phenomeno.

Climas.—A influencia dos climas, fóra as affecções endemicas, não parece ser consideravel sobre o curso da gestação; entretanto, tem se dado casos de européas, transportadas para um clima quente, abortarem sem outra causa apreciavel a não ser a anemia profunda que occasiona a permanencia em paizes quentes.

Alimentação insufficiente. — Hippocrates já havia dito que as mulheres enfraquecidas por uma alimentação insufficiente estavam expostas ao abortamento pela mais ligeira causa.

Este facto tem sido posteriormente verificado.

Alguns parteiros attribuem o abortamento nestes casos á consistencia insufficiente dos vasos utero-placentarios, que se rompendo facilmente determinam o falso parto.

E' claro que achando-se a mulher durante muito tempo exposta a más condições hygienicas o abortamento póde se produzir em consequencia disto.

Repouso prolongado.—Geralmente o repouso é uma precaução util para prevenir as contracções prematuras do utero e neste sentido ha grande numero de observações, em que após muitos abortamentos, o repouso observado durante todo o periodo gestativo deu os mais favoraveis resultados.

Entretanto em certas mulheres lymphaticas, anemiadas, de constituição deteriorada. o repouso prolongado pode aggravar o estado geral em vez de combatel-o.

Os auctores divergem sobre a influencia do repouso prolongado no curso da gestação; a opinião mais acceita, porém, é que se o estado geral da mulher não estiver

alterado, o repouso prolongado em vez de favorecer, previne os falsos partos.

b) **Causas accidentaes.**

Traumatismos.—Os traumatismos, em geral, podem determinar o abortamento, quer provocando a morte do féto, quer dando logar a uma congestão ou a uma hemorrhagia utero-placentaria, quer emfim excitando directamente a contractilidade uterina.

Emoções moraes. — Grande numero de observações provam a influencia abortiva que exercem as emoções moraes sobre o curso da gestação; entretanto têm-se visto casos em que as mais vivas impressões nervosas não repercutem de modo algum sobre o producto da concepção.

Alguns auctores acreditam que as emoções só determinam o abortamento nos casos em que a mulher já é predisposta por outra causa qualquer.

Qual será o mechanismo pelo qual as emoções moraes determinam o abortamento?

As emoções moraes podem determinar directamente a morte do feto e ainda produzem contracções uterinas.

Nestes casos não será facil explicar-se satisfactoriamente a morte do féto.

Talvez se produza alguma cousa semelhante ao que se passa no alleitamento, durante o qual se veem muitas vezes, creanças sentirem uma influencia nociva de emoções moraes vivas da sua nutriz.

A provocação directa das contracções do utero é mais facil de comprehender-se, porque estas estão até certo ponto dependentes do systema nervoso.

Os Snrs. Tarnier et Budin dizem que as emoções moraes determinam hemorrhagias uterinas e consecutivamente o abortamento, interpretando o facto do modo seguinte:

As emoções provocam perturbações circulatorias; podemos citar, por exemplo, as vermelhidões subitas da face em certas senhoras ou as perturbações do fluxo catamenial que ora apparece, ora desapparece.

Facilmente se deprehende a hemorrhagia e o abortamento em consequencia das emoções moraes.

c) molestias geraes.

Intoxicação saturnina.—E' frequentemente observada a predisposição para o abortamento nas mulheres expostas á absorpção do chumbo.

M. Constantin Paul cita um grande numero de observações que estão divididas nas seguintes categorias:

1.ª Mulheres que tiveram accidentes saturnínos mais ou menos graves e que nunca conseguiram gravidez de marcha normal;

2.ª Mulheres que tiveram partos felizes antes de ser expostas á influencia do chumbo e nas quaes depois todas as gestações foram interrompidas;

3.ª Uã mulher que, exposta á intoxicação saturnina, teve cinco abortamentos em cinco gestações, conseguindo parir de termo quando deixou a profissão em que se intoxicava;

4.ª Mulheres que tiveram periodos gestativos felizes quando já não se expunham mais á influencia do chumbo e que abortaram de novo quando recomeçaram seus trabalhos;

5.ª Mulheres em que o chumbo determi-

nou o abortamento sem outras manifestações a não ser a orla saturnina.

Intoxicação mercurial.—Do mesmo modo que a saturnina a intoxicação hydrargirica pode provocar o abortamento.

Em favor desta opinião citam-se duas ordens de factos:

1.º Observações de mulheres expostas por suas profissões á absorpção deste metal.

2.º A influencia do mercurio administrado com fim therapeutico.

1.ª Categoria de factos.

O Dr. Lizé, tratando da influencia da intoxicação mercurial lenta, sobre o producto da concepção, cita muitas observações mostrando que a intoxicação dos paes ou da mãe sómente póde produzir abortamentos successivos.

O Dr. Bousquet diz que em uma operaria que manipulava mercurio e abortara sem causa apreciavel, no serviço de M. Depaul, se encontraram traços deste metal na placenta.

Estes factos vêm demonstrar que as profissões, que expõem á absorpção prolongada

do mercurio, podem ser uma causa de abortamento e até de abortamentos repetidos.

2.ª categoria de factos.

Os antigos com raras excepções, não tratavam a syphilis durante a gravidez, attribuindo ao mercurio uma acção abortiva.

Esta opinião parecia confirmada por alguns auctores que admittiam que o mercurio, observado pela mulher pejada, podia ser uma causa de abortamento, quer matando o féto, quer favorecendo as contracções uterinas.

Mas depois destes trabalhos grande numero de mulheres syphiliticas têm sido tratadas, durante a gravidez, por todos os preparados mercuriaes e a conclusão que se tira das observações feitas sobre estas doentes é que o mercurio, administrado de modo racional, longe de provocar o abortamento é pelo contrario o melhor meio de prevenil-o nas mulheres syphiliticas.

Os trabalhos de Bertin, Ricord, Fournier e outros nada deixam a duvidar sobre o assumpto.

Entretanto não é menos verdade que se o mercurio fôr administrado sem precauções,

accidentes notaveis podem sobrevir e o abortamento realisar-se.

Intoxicação pelo sulphureto de carbono.— M. Delpech observou perfeitamente que as mulheres empregadas na fabricação do caoutchouc tinham regras muito abundantes, e, quando gravidas, abortavam quasi sempre nos primeiros mezes; entretanto não está bem provado se o abortamento é devido a um simples estimulo congestivo dos orgãos da gestação ou a um envenenamento, como se dá nas intoxicações pelo alcool e pelo chumbo.

Intoxicação pelo tabaco.—Tem-se observado que as mulheres, empregadas nas tabacarias, estão expostas por seus empregos ao abortamento.

M. Bousquet affirma este facto, dizendo alem disso que no fim de certo tempo, não muito longo, se estabelece a tolerancia e ellas podem levar ao termo suas gestações.

Ao lado desta opinião levanta-se outra completamente opposta, firmada por parteiros notaveis, que não observaram o abor-

tamento nestas condições em numero capaz de constituir uma regra geral.

Este facto vem pôr em duvida a influencia da nicociana-tabaco sobre o periodo gestativo, sendo precisas novas observações para completa elucidação do assumpto.

Alcoolismo.—Diz o Prof Lanceraux ter observado muitas vezes a frequencia do abortamento nas mulheres que se entregam á embriaguez.

Elle cita a opinião de Joseph Franch que admitte como causa principal do abortamento, em certas mulheres, o abuso do vinho, concorrendo tambem esta causa para accidentes graves por occasião do parto.

Geralmente as mulheres que abusam do alcool são muito sujeitas ás metrorrhagias repetidas, factor poderoso para producção do abortamento.

Syphilis materna.—Nas observações do abortamento reincidente, devido á syphilis, nota-se que no ponto de vista da influencia desta molestia, sobre a gravidez, podem distinguir-se tres casos:

1.° quando só o pae é syphilitico, 2.° quan-

do somente a mãe o e, 3.° quando ambos o são.

Não nos occupamos aqui do primeiro caso, porque será discutido em outra parte deste trabalho.

Estudando a influencia exclusiva da syphilis materna, temos a accrescentar que na pratica é raro encontrar-se a infecção syphilitica somente do lado materno, porque quasi sempre a mulher é contaminada pelo marido.

Entre todas as causas de abortamentos reincidentes a syphilis materna é a que tem influencia mais consideravel sobre a interrupção repetida do curso da gravidez.

Para provar a realidade do facto ahi está o grande numero de observações, citadas por parteiros os mais competentes nos diversos compendios que tratam do assumpto.

A influencia da syphilis sobre as gestações successivas pode variar segundo a intensidade, o tempo da infecção e o tratamento seguido.

M. Fournier procurou demonstrar que na maioria dos casos não existe relação entre a intensidade da infecção e as consequencias desta sobre a marcha das gestações e

mais ainda que a syphilis ligeira descurada é a que se traduz mais tarde pelo abortamento.

Entretanto a intensidade da infecção materna està algumas vezes em relação com a gravidade das consequencias hereditarias e a syphilis predispõe então a mulher ao abortamento, durante um tempo tanto mais longo quanto mais grave é esta affecção.

O que se dá relativamente á intensidade da syphilis tambem se nota para com a duração desta molestia.

Referindo-se a este facto diz Fournier: O tempo usa, attenua a influencia heredo-syphilitica e pode acabar annullando-a.

E' assim que temos visto mulheres syphiliticas, depois de um certo numero de abortamentos reincidentes, conseguirem levar ao termo o producto da concepção, dando á luz meninos vivos e sãos.

De accordo com o grande numero de observações dos competentes no assumpto, está provado que é durante os tres primeiros annos da molestia que os abortamentos são mais frequentes e dentre os tres annos o primeiro é o mais perigôso.

Após o terceiro anno de molestia sua influencia é menos consideravel e continua a decrescer com o tempo decorrido; entretanto pode haver casos de se manifestar a influencia até quinze a dezesseis annos depois da infecção, posto que excepcionaes.

O tratamento especifico anti-syphilitico diminue e pode mesmo supprimir a tendencia ao abortamento.

Se o tempo e o tratamento modificam em geral a influencia da syphilis sobre a gestação; ha casos, entretanto, se bem que rarissimos, em que estes dous factores são impotentes.

Quando a syphilis produz abortamentos reincidentes, a causa dos accidentes parece devida, ás mais das vezes, á morte do feto.

Estes morrem effectivamente no seio materno por differentes mechanismos:

1.° A syphilis é transmittida ao feto no qual determina lesões graves, taes como, peritonite, lesões do pulmão, do figado, etc., que bastam para explicar sua morte;

2.° Em falta da molestia dos orgãos fetaes pode admittir-se que a perturbação da nu-

trição, motivada pela alteração do sangue materno, seja capaz de matar o feto;

3.° As alterações da placenta, que se encontram tão frequentemente na syphilis, são causas da morte do feto, supprimindo mais ou menos suas funcções respiratoria e nutritiva;

4.° A morte do feto pode ser ainda determinada pelos retrahimentos do cordão, observados tão frequentemente por muitos parteiros nos casos de infecção syphilitica.

Escrofula.—A escrofula é uma das causas que podem determinar o abortamento reincidente.

Lugol diz que o abortamento pode não sobrevir se a mãe escrofulosa fôr fecundada por um homem são; ao contrario, quando os dous são doentes o abortamento será quasi inevitavel.

Febre intermittente.—Trabalhos sobre o assumpto, elaborados por auctores diversos, mostram que se a gravidez, nas mulheres atacadas de febre intermittente, se termina muitas vezes por um parto prematuro, o abortamento é pelo contrario muito raro.

O Dr. Bonfils observou 105 casos de impaludismo durante a gravidez, entre os quaes achou 12 abortamentos por 61 partos prematuros.

Diversas são as explicações para a interrupção da gravidez pela acção do impaludismo.

As principaes causas invocadas são; a anemia da mãe, a hyperthermia e a infecção do feto.

Nada diremos aqui sobre o modo da acção da anemia porque será discutida em occasião opportuna.

A hyperthermia, como é geralmente admittida, póde provocar contracções uterinas ou matar o feto.

Nos casos de impaludismo ainda tem grande influencia o frio que precede o accesso fébril, que se accompanha de congestões na cavidade abdominal, congestões do utero, que são capazes de determinar o descollamento da placenta e a expulsão do feto.

O Dr. Bonfils reuniu 13 observações de recemnascidos que logo após o nascimento, antes que tivessem tido o tempo de sêr submettidos á influencia palustre dos paizes

onde nasceram, apresentavam signaes de febre intermittente.

Póde admittir-se algumas vezes que a mórte do féto seja a consequencia de sua infecção intra-uterina.

d) **Perturbações do systema nervôso.**

Choréa.—Os abortamentos reincidentes occasionados pela choréa são excessivamente raros; entretanto comprehende-se que não só abortamentos como tambem falsos partos repetidos podem sêr determinados por esta affecção.

Não é raro vêr-se a choréa se manifestar em gestações successivas e até, diz Barnes, que, quando a choréa se manifesta durante a primeira gravidez reproduzir-se-à provavelmente em gestações ulteriores.

Vê-se, pois, que é possivel a relação entre a producção dos abortamentos reincidentes e a manifestação da choréa. 1.ª pela influencia desta affecção na interrupção do periodo gestativo, 2.° pelo existencia da choréa em gestações repetidas.

e) Affecções da pelle.

Prurido.—O prurido vulvar ou generalisado constitue uma das causas dos abortamentos reincidentes:

Elle póde se manifestar em gestações successivas e em consequencia da superexcitação nervosa que produz póde chegar a determinar a interrupção da gestação.

f) Molestias do apparelho urinario.

Albuminuria.—Quando a albuminuria é observada em uma certa mulher no curso de gestações successivas, sua marcha no intervallo dos periodos gestativos varia.

Ora elle desapparece após cada parto; ora persiste no intervallo das gestações.

A natureza desta affecção é variavel.

Esta póde ser o resultado de uma nephrite, outras vezes se produz, independentemente desta alteração do rim.

Mas, em regra geral quando a albuminuria é observada em muitos periodos gestativos as lesões renaes, se não existem ou se foram transitorias no principio, não tardam a se tornarem permanente; e estudar a albu-

minuria em suas relações com os abortamentos reincidentes implica estudar sobre tudo as nephrites em suas relações com a marcha da gestação.

Alguns auctores citam uma frequencia de 80 % de abortamentos e partos prematuros, determinados pela albuminuria.

As observações mostram que a morte do feto é o phenomeno inicial do abortamento.

Nestas condições diversas são as causas que podem determinar a morte do feto, como sejam: a anemia materna que não permitte um desenvolvimento sufficiente ao feto, a intoxicação deste pelos detritos dos alimentos que ficam nos vasos maternos e fetaes, as lesões graves da placenta e muitas outras de menos importancia.

Mas, pode acontecer, que o feto esteja vivo no momento do abortamento e então o symptoma primitivo é a hemorrhagia, devida à albuminuria que predispõe às extravasações sanguineas.

Alem disto a albuminuria parece provocar directamente as contracções uterinas.

Esta affecção tem como resultado a accumulação no sangue materno de materiaes

toxicos que são capazes de excitar directamente o centro diastaltico e as fibras uterinas.

Calculos renaes.—Alguns parteiros attribuem um certo numero de abortamentos ás colicas nephriticas e acreditam que a expulsão do feto seja provocada pelos vomitos violentos e repetidos dos quaes estas colicas são habitualmente acompanhadas.

Diabétes.—Sabe-se, depois dos trabalhos de Lecorché, que a diabétes pode determinar o abortamento.

O Prof. Tarnier observou uma certa mulher, que perdia 50 grammas de assucar por litro de urina, abortou no sexto mez e morreu 48 horas depois.

Attendendo á duração ás vezes muito prolongada da diabétes é claro que abortamentos reincidentes possam se produzir na mesma mulher.

g) **Perturbações do apparelho digestivo.**

Constipação.— A maioria dos auctores admitte o abortamento determinado pela

constipação rebelde, tão frequente nos periodos gestativos.

Fóra dos esforços que a mulher é obrigada a empregar para expellir as materias fecaes endurecidas, o accumulo destas materias é para os orgãos da pequena bacia uma causa de stase sanguinea de que as hemorrhoides são um symptoma e que ao nivel do utero favorece as contracções deste orgão.

Diarrhéa.—Se uma certa mulher gravida é atacada de fluxo de ventre abundante, é de crêr que ella venha a abôrtar, principalmente se este fluxo se prolonga por muito tempo.

Vermes intestinaes.—Os vermes intestinaes têm sido apontados como uma das causas do abortamento que nestas condições é determinado por um acto reflexo cujo ponto de partida está na irritação continua do intestino pelos parasitas.

h) Molestias do apparelho circulatorio.

Molestias do coração.—As gestações nas mulheres cardiacas se terminam quasi sempre por abortamentos.

Eis aqui uma causa para a qual grande numero de parteiros têm chamado a attenção.

O Snr. Porak reuniu um grande numero de observações em favor desta causa e chegou até a dizer que em presença de abortamentos reincidentes o parteiro jamais devia esquecer de auscultar o coração, se quizesse achar a causa das expulsões prematuras.

Ora estes abortamentos são precedidos de perturbações notaveis da circulação, taes como, congestão pulmonar, phenomenos de asystolia, ora, ao contrario, a mulher nada sente para o lado do coração e apezar disso ella não consegue levar ao termo a sua gestação.

Quando as perturbações notaveis da circulação precedem o abortamento, têm por consequencia uma sobrecarga de acido carbonico no sangue e nestas condições o feto morre facilmente asphyxiado, constituindo desde logo um corpo estranho que o utero tende a expellir.

O excesso de acido carbonico pode mesmo

determinar contracções prematuras do utero sem que o féto tenha morrido.

Os abortamentos parecem variar de frequencia segundo a natureza da lesão cardiaca.

M. Porak demonstrou que as lesões mitraes, sobretudo a insufficiencia, determinam mais do que as outras affecções cardiacas a expulsão prematura do feto.

Hemorrhoides.—E' excepcional que as hemorrhoides determinem o abortamento.

Admitte-se que ellas possam determinar o abortamento pela irritaçãoque provocam do lado do utero em consequencia de hemorrhagias abundantes, sendo, porem, este facto muito raro.

Chloroanemia.—A chloroanemia exerce uma influencia nociva sobre todos os orgãos, em consequencia da nutrição deficiente que della resulta.

Sob sua influencia sobrevêm perturbações do systema nervôso que se torna muito impressionavel às excitações mesmo ligeiras.

E' admiravel que nestas condições a con-

tracção uterina seja dispertada por causas futeis, habitualmente sem acção sobre ella.

Muitas vezes o phenomeno primitivo do falso parto é constituido pela morte do feto.

Hemophilia. — São muito frequentes os abortamentos nas mulheres hemophilicas.

Nestas condições se produz no utero, durante a gravidez, uma circulação muito activa; o sangue chega a este orgão em maior quantidade; vasos novos frageis estão formados na caduca, ficando a mulher, pelo menos theoricamente predisposta à hemorrhagia, causa muito frequente do abortamento.

i) **Apparelho respiratorio.**

Tuberculose pulmonar. — As estatisticas de um certo numero de parteiros demonstram que a tuberculose pulmonar pode provocar a interrupção prematura do periodo gestativo.

Entretanto devida á marcha rapida, que esta molestia ás vezes adquire sob a influencia de uma primeira gravidez, deixa ella de determinar abortamentos reincidentes.

Como esta affecção chega a produzir os abortamentos ?

Muitas vezes o feto, não recebendo do organismo materno materias sufficientes para sua nutrição, morre no seio materno o que explica o falso parte.

Mas o trabalho pode se effectuar quando o feto está ainda vivo e neste caso é difficil explicar-se de uma maneira precisa o mechanismo da expulsão repetida dos productos da concepção.

E' provavel que as perturbações circulatorias, a febre e a tosse gozem de certa influencia.

Finalmente pode acontecer que os tuberculos não se limitem aos pulmões e se estendam até o utero produzindo lesões capazes de determinar o abortamento.

j) **Causas locaes.**

Coito. — O coito muito frequentemente repetido pode ser uma causa de abortamento.

O Prof. Velpeau nega esta influencia sem que haja uma causa predisponente anterior, entretanto grande numero de observações

publicadas por quasi todos os parteiros vem provar exuberantemente a realidade do facto.

Não ha duvida, porém, de que nas relações sexuaes, de um lado soffre o utero choques directos, constituindo verdadeiro traumatismo, capaz de pôr em jôgo a sua contractilidade de outro lado produz-se uma excitação e uma congestão dos orgãos genitaes que podem determinar o falso parto.

Comprehende-se que estas perturbações do utero têm uma acção muito mais intensa se existir nas proximidades deste orgão alguma lesão capaz de irrital-o.

Rigidez do utero.—Antigamente acreditava-se que a rigidez do utero, não lhe permittindo um desenvolvimento completo, podia ser uma causa de abortamento.

Mas se no ponto de vista theorico esta causa é acceitavel, praticamente ella é bem difficil de ser provada.

Irritabilidade exagerada do corpo do utero —Em mulheres sujeitas aos abortamentos têm-se admittido uma irritabilidade, uma contractilidade excessivas do utero, na ausen-

cia de toda lesão ou perturbação nervosa apparente.

Se estas mulheres, após um certo numero de falsos partos, conseguem parir de tempo, dizem os auctores: o utero habituou-se pouco a pouco ás funcções da gestação e tornou-se menos irritavel.

k) **Deformações uterinas**

Involução completa do utero.—Geralmente o utero gasta dez a doze semanas para fazer a sua involução completa, depois de um parto de termo.

Se a mulher concebe antes deste praso e sobretudo antes que a tunica mucosa do utero tenha adquirido a sua estructura normal deve-se temer o abortamento.

Com o fim de obviar este inconveniente deve-se aconselhar a abstenção do coito durante seis semanas após um parto.

Metrite chronica.—As metrites chronicas têm grande influencia sobre a marcha da gestação.

Ellas determinam alterações graves não só na mucosa uterina como no tecido mus-

cular e é facil comprehender-se como se dá o abortamento em um utero assim transformado.

A vascularisação da mucosa uterina já hyperhemiada pela metrite augmenta sob a influencia da fecundação e é a causa de hemorrhagias que se produzem na caduca ou na placenta e que podem determinar a morte do feto ou provocar contracções uterinas.

Fibromas uterinos.—Muitas vezes a gravidez complicada de fibromas uterinos pode seguir sua marcha normal; entretanto muito frequentemente estes neoplasmas são uma causa de abortamentos.

A influencia dos fibromas sobre a marcha da gestação varia com a séde do tumor.

De differentes modos podem os fibromas uterinos interromper o periodo gestativo.

Ora o tumor goza o papel de um corpo extranho que irrita o utero e determina contracções, sobretudo se se trata dos fibromas pediculados do collo, cuja acção exercida sobre o utero determina facilmente contracções uterinas.

Ora hemorrhagias frequentes durante as

gestações, complicadas de fibromas, parecem ser a causa primordial do abortamento; ora é um desviamento uterino, occasionado pelo tumor, a origem dos accidentes.

Finalmente a presença do fibroma diminue a elasticidade das paredes uterinas e pode impedil-as de se prestarem a um desenvolvimento regular.

Cancros uterinos.—São raros os casos de abortamento reincidente por cancros uterinos; sendo commum entretanto o abortamento unico.

Este facto é justificavel attendendo á curta duração desta affecção, não dando logar á reincidencia.

Nestes casos a expulsão do producto da concepção se explica pelas hemorrhagias, pela rigidez das paredes uterinas, muitas vezes pela endometrite e esgotamento da mulher.

Relaxamento do collo.—Admitte-se que em certas mulheres o collo do utero apresenta um estado de atonia de suas fibras, que predispõe aos abortamentos.

Ulcerações do collo do utero.—Varias são as opiniões emittidas sobre a influencia desta affecção na marcha da gravidez.

A opinião mais corrente é que as ulcerações fungosas crateriformes, penetrantes do interior do collo são mais nocivas para a gravidez.

Dilacerações do collo do utero.—Tem-se observado grande numero de vezes após o parto, em um ou nos dous lados do collo do utero, uma dilaceração de comprimento variavel, podendo se estender até acima da inserção vaginal.

Frequentemente os labios desta ferida se reunem e o collo torna a tomar sua forma normal; mas, algumas vezes, elles se cicatrisam isoladamente e a dilaceração é persistente.

A frequência desta enfermidade parece bastante consideravel, segundo as estatisticas apresentadas por alguns observadores.

Estas rupturas, dando em resultado, embaraço circulatorio para o orgão; endometrites, que nem sempre ficarão limitadas ao cóllo; ectropion, etc, explicam facilmente a producção dos abortamentos reincidentes.

Desvios uterinos Deslocamento do utero para traz.—Alguns auctores ligam pouca importancia aos desvios uterinos; entretanto, grande numero de observadores, tem verificado que as gestações, complicadas de retroversão e retroflexão uterinas sempre se terminam por abortamentos.

O mechanismo destes abortamentos é de facil explicação.

O utero que se desenvolve em retroversão, ás mais das vezes, se encrava na bacia. Ora, as compressões que elle soffre, em consequencia da falta de espaço para o seu desenvolvimento, dispertam frequentemente as contracções uterinas.

Além disto a circulação se faz difficilmente, produzem-se congestões, hemorrhagias das membranas e da placenta, com suas graves consequencias para a gravidez.

Emfim a distensão da bexiga e do recto que é o resultado do encarceramento do utero, provoca da parte da mulher, grandes esforços de expulsão que podem determinar o abortamento.

Estes defeitos além de serem corrigiveis, nem sempre perturbam a gestação.

Desvios do utero para deante e para os lados.—Estes estados do utero só perturbam as gestações excepcionalmente.

Adherencias peritoneaes.—As adherencias peritoneaes que fixam o utero aos orgãos visinhos, geralmente não perturbam a marcha da gravidez, porque se tornam facilmente distensiveis e amollecidas no periodo gestativo.

Mas, quando estas bridas cicatriciaes e adherencias se estabelecem fóra da zona uterina, interceptando a ascensão do utero para a cavidade abdominal, podem determinar o abortamento.

Tumores do ovario.—As mulheres accommettidas de tumores do ovario são geralmente sujeitas aos abortamentos.

Muitas são as condições que favorecem a expulsão prematura do feto no caso vertente.

O tumor, augmentando rapidamente de volume, exerce sobre differentes orgãos, e principalmente sobre o utero, compressões que repercutem sobre a gestação; assim como desvios de que já tratamos.

Tumor formado por gravidez extra-uterina.—Notaveis parteiros têm demonstrado, que na gravidez extra-uterina, o feto pode ficar retido na cavidade abdominal, por muitos annos, podendo a mulher conceber de novo durante esta phase.

Porém, em consequencia do tumor, formado pela retenção do primeiro feto, a segunda gestação não pode seguir sua marcha normal, resultando dahi muitas vezes, o abortamento do ultimo.

CAPITULO II

Causas dependentes do organismo paterno

O grande numero de causas de interrupção da gravidez, que temos citado, demonstram quanto é grande a influencia das molestias do organismo materno sobre o desenvolvimento do féto.

Passemos, agora, a tratar da influencia paterna sobre a producção dos abortamentos repetidos.

Comprehende-se facilmente que a influen-

cia do organismo paterno seja menos consideravel que a do materno.

Realmente nos phenomenos da reproducção o pae fornece o ovulo, cujas qualidades estão atè certo ponto, dependentes das condições do organismo da mulher; além de que ella deve dar ao ovulo todos os elementos necessarios a seu completo desenvolvimento.

A influencia do organismo paterno é mais restricta, elle somente dá ao ovulo uma impulsão especial que tem como resultado as differentes transformações que o ovo soffre atè a sua inteira formação.

Excesso do coito.—O abuso do coito, pela acção que elle exerce sobre o organismo materno, pode provocar o abortamento.

São em numero muito pequeno as observações sobre esta causa de interrupção; entretanto, experiencias feitas em animaes, o boi por exemplo, concorrem para provar a influencia nociva do excesso do coito sobre o producto da concepção.

Alcoolismo.—O alcoolismo, determinando perturbações diversas no organismo, e entre

outras a atrophia do testiculo, a alteração dos tubos seminiferos e do sperma, é claro que pode ter uma acção successivamente interruptora no curso da gestação.

Saturnismo.—M. Constantin Paul demonstrou, com um certo numero de observações, que o saturnismo por parte do pae, muitas vezes é uma causa de abortamentos, se bem que menos manifesta do que pela parte materna.

Syphilis.—Apezar de um pequeno numero de auctores negarem a influencia da syphilis paterna no curso de gestação, ella, hoje, não pode ser contestada, tão grande é o numero de observações em seu favor.

Isto não quer dizer que todo pae syphilitico tenha filhos infectados pela syphilis; grande numero de observações, entretanto, provam que abortamentos singulares e até successivos são a consequencia da syphilis paterna.

O Prof Tarnier cita grande estatistica em favor desta theoria.

Esta influencia, porem, augmenta ou dimi-

nue com a edade e o tratamento da molestia paterna.

Não entramos em explicações sobre este assumpto, porque já foi discutido quando tratamos da influencia da syphilis materna sobre a gestação, cabendo aqui as mesmas referencias.

Escrofula.—Alguns auctores sustentam que o estado escrofuloso por parte paterna não tem influencia sobre a marcha da gestação se a mulher é bem constituida e capaz de fornecer ao feto os materiaes de reparação.

Esta theoria não está entretanto bem provada.

Tuberculose pulmonar.—A obra dos Profs. Tarnier et Budin traz uma observação em que certa mulher casada, com um tuberculoso, teve cinco gestações; todos os fetos foram dados á luz no oitavo mez e morreram pouco tempo depois.

Tornando-se viuva esta mulher contrahiu novas nupcias com um homem são e teve quatro gestações normaes, dando á luz meninos bem constituidos e de termo.

CAPITULO III

Causas dependentes do ovo

Membranas muito delgadas—Alguns auctores acreditam que o abortamento pode resultar da expessura insufficiente das membranas, expondo-as a se romperem prematuramente pelo menor accidente.

Molestias da placenta.—Respirando e nutrindo-se o feto pela placenta, é claro que as alterações deste orgão têm grande influencia sobre seu desenvolvimento.

Esta influencia tem certa relação com a extensão e natureza das lesões: ora, o feto continua a viver, mas nasce rachitico, depauperado; ora, morre na cavidade uterina e é logo expellido.

Degeneração fibro-gordurosa da placenta.—O Prof. Tarnier prova com observações que esta alteração pode realisar-se em gestações successivas e determinar abortamentos repetidos.

Hemorrhagias placentarias—Um grande

numero de causas de interrupção da gravidez, que temos citado, pode provocar hemorrhagia nos annexos do feto.

Citemos entre as principaes: a albuminuria, as molestias do coração, certas affecções uterinas e muitas outras lesões placentarias podem produzir os abortamentos reincidentes.

A hypertrophia da placenta foi notada por Simpson em uma certa mulher que tivera seis ou sete fetos mortos, expellidos antes do termo.

O edema deste orgão, sua degeneração calcarea, quando é extensa, são citadas, pelo mesmo auctor, como causas da morte do feto em gestações successivas.

Citemos emfim as lesões syphiliticas da placenta que já foram detidamente discutidas quando estudamos os abortamentos devidos à syphilis.

Stenose dos vasos do cordão.—Tem-se acreditado que a stenose dos vasos umbelicaes seja uma das causas da morte do feto, sobrevindo no curso de gestações successivas.

Morte do feto.—Quando o feto morre na

cavidade, uterina elle age como um corpo extranho. que no fim de certo tempo variavel, determina o apparecimento das contracções uterinas.

A morte do feto pode-se dar no curso de muitas gestações; este facto tem attrahido a attenção de muitos parteiros e dado logar á publicação de diversos trabalhos sobre o assumpto.

A morte habitual do feto pode ter muitas causas, das quaes as principaes são: 1°. na maioria dos casos a syphilis, 2°. a anomalia do sangue materno, 3°. as affecções chronicas do utero e uma excitabilidade exagerada deste orgão, 4.° uma excitabilidade geral do organismo, 5.° uma disposição hereditaria, 6°. as lesões da placenta e do cordão.

Muitos parteiros admittem a morte do feto pela syphilis 83 %.

No ponto de vista da frequencia dos differentes estados pathologicos, que podem determinar o abortamento, todos os auctores estão em completo accôrdo, citando em primeiro logar a syphilis.

Abortamentos reincidentes de causas desconhecidas.—Muitas vezes mulheres abor-

tam sem que se possa, apezar de pesquizas minuciosas, chegar a determinar a causa do abortamento.

Das affecções de que tratamos algumas são de diagnostico difficil e podem facilmente passar despercebidas.

Acreditamos tambem que alem das causas de abortamentos reincidentes que enumeramos, existem outras que não conhecemos.

Felizmente ellas vão se tornando cada vez menos frequente e tendem a desapparecer graças aos grandes progressos da sciencia.

Diagnostico das causas de abortamentos reincidentes—Nem sempre pode fazer-se um diagnostico desta natureza com facilidade.

O parteiro experiente deve fazer um exame o mais completo, que fôr possivel, dos paes, do feto e dos seus annexos; tendo principalmente em mira relativamente aos paes: edade, profissão, antecedentes morbidos, estado geral e o estado das differentes funcções da economia.

Não temos a intenção de fazer aqui o diagnostico differencial das diversas moles-

tias que podem ser causas de abortamentos; entretanto queremos chamar a attenção sobre algumas affecções, cujos diagnosticos podem ser difficeis.

Quando não podér determinar-se a causa de um abortamento, por um exame feito na occasião em que este se produziu, o Prof. Hüter aconselha que se faça novo exame alguns dias após o abortamento, porque as flexões uterinas desapparecem no curso do abortamento para se reproduzirem muitos dias depois da expulsão do producto da concepção.

A syphilis pode ser egualmente desconhecida se os signaes exteriores desta affecção tiverem desapparecido ou se o doente não fizer revelações exactas dos seus antecedentes pathologicos.

Nestas condições um tratamento especifico, instituido apezar da incerteza do diagnostico é muitas vezes o bastante para se obterem partos normaes e revelar-se a origem dos abortamentos.

Um grande numero de abortamentos de causas desconhecidas são provavelmente produzidos pela syphilis.

Em favôr desta theoria disse o Mestre Trousseau:

«Quand vous serez appelés près, d'une femme pour laquelle l' accouchement prématuré est devenu une habitude, vous aurez tort si vous ne faites pas figurer l'infection syphilitique parmi les causes supposables dont on dresse un catalogue provisoir avant d'asseoir son jugement.»

Depaul aconselha eguaimente em face de uma serie de falsos partos, dos quaes não se acha a causa, tentar um tratamento antisyphilítico.

Dos abortamentos reincidentes considerados no ponto de vista da epoca da gravidez em que elles se produzem.—Algumas das causas que temos estudado, só occasionam a interrupção da gravidez em epocas determinadas do periodo gestativo.

A pratica nos tem demonstrado que nos casos de albuminuria a expulsão do feto raras vezes se faz antes do 5.° mez; que nas affecções do coração a interrupção se manifesta em geral a partir do 5.° mez, algumas vezes antes.

Na syphilis ellas podem produzir-se em

todos os periodos da gravidez, sendo porem, seu maximo de frequencia na segunda metade da gestação.

Os abortamentos repetidos, devidos a metrites, são mais communs nos quatro primeiros mezes.

Comprehende-se facilmente porque razão a antiversão e a retroversão uterinas determinam a expulsão do ovo, antes do fim do 5.° mez; a partir desta epoca o utero tem adquirido um volume que não lhe permitte mais oscillar abaixo do estreito superior.

Os abortamentos successivos sobrevêm ás mais das vezes no mesmo periodo de cada gravidez, mas este facto está longe de se produzir na generalidade dos casos.

SEGUNDA PARTE

Prophylaxia da reincidencia dos abortamentos

Si insistimos mais um pouco sobre a parte etiologica deste trabalho é porque o conhecimento das causas de interrupção da gravidez é absolutamente necessario ao tratamento com probabilidades de exito das mulheres sujeitas a falsos partos

Com effeito eliminar estas causas ou, se não se puder chegar a este resultado, attenuar seus effeitos, eis em que consiste em seus traços geraes o tratamento preventivo dos abortamentos reincidentes.

O medico pode ser chamado para prestar seus cuidados quer em uma epoca em que a mulher não esteja gravida, quer durante a gravidez

Tratemos destas duas hypotheses.

As causas de abortamentos reincidentes que dependem da influencia paterna, podem todos, como já vimos na etiologia, se encontrar no organismo materno; logo, quando

discutirmos o tratamento destas ultimas, o faremos tambem com relação ao homem, evitando assim um capitulo especial.

CAPITULO I

Tratamento na ausencia de gravidez

Este tratamento tem por fim supprimir, sendo possivel, antes da gestação, as causas de abortamentos que podem existir na mulher ou no homem.

Estas causas são constituidas em sua maioria pelos estados morbidos, cujo tratamento em ausencia de gravidez, vem exarado nos compendios de pathologia.

Não temos a intenção de tratar de todos os meios propostos contra estes estados pathologicos, nos limitamos apenas a certas destas affecções.

Entre estes estados pathologicos ha alguns que podem se aggravar de tal modo, durante a gestação, que determinem a morte da mulher; exemplo: as nephrites, e a tuberculose pulmonar, as cardiopathias, etc.

Como já vimos que na parte etiologica deste trabalho occupou a syphilis o pri-

meiro logar, como causa perturbadora da gestação, é a ella que a intervenção do medico deve visar desde o momento em presumir contaminada sua cliente.

Deve até prevenir antes do casamento a influencia nociva que esta affecção poderá exercer sobre as gestações que se seguirem.

Seu dever é não só tratar a doente pelos meios ordinarios, mercurio, e ioduretos, mas ainda lhe interdizer o casamento até que tenham desapparecido os perigos para o producto da concepção.

Depois do casamento é mistér evitar a transmissão da molestia de um ao outro dos conjuges se um só é contaminado.

Está claramente demonstrado que a influencia da syphilis é mais consideravel quando os dous conjuges são infectados e o Prof. Tarnier, comparando a acção desta molestia segundo sua origem, achou que a herança somente paterna era traduzida por uma mortalidade fétal de 28 %, a materna de 60, 5 % e a mixta de 68, 5 %.

Para prevenir a contaminação de um dos espôsos ao outro, deverá informar ao doente a contagiosidade da sua infecção e procurar

eliminar, antes de tudo, as lesões transmissiveis, cauterisando-as com energia e submettendo o doente ao tratamento interno anti-syphilitico.

Quer a syphilis fique limitada a um dos espôsos ou tenha attingido a ambos, a gestação deve ser prohibida até que o tempo tenha sido bastante para tornar a infecção inoffensiva ao producto da concepção.

Quando existe metrite chronica é somente nos intervallos das gestações que se pode tratal-a de uma maneira efficaz.

O melhor tratamento dentre os differentes processos therapeuticos é a curetagem uterina.

Quando a mulher tem dilacerações do collo do utero a trachelorraphia pode permittir ás gestações seguintes chegarem ao termo normal.

Quando adherencias peritoniaes provocam a expulsão prematura do feto, a massagem dos orgãos genitaes internos, a ruptura das adherencias do utero ou a laparotomia poderão ser indicadas.

O tratamento prophylactico das lesões da placenta e do cordão e tambem da morte

habitual do feto consiste em combatter suas causas, sendo as mais communs, a syphilis, a endometrite, etc.

Apezar da obscuridade que existe ainda sobre a etiologia da stenose dos vasos do cordão, um tratamento antisyphilitico poderá ser muitas vezes vantajoso.

Se a causa de abortamentos successivos nos passa dispercebida é conveniente recommendar á mulher e ao marido que não se affastem das regras de hygiene e combatter os differentes estados morbidos que possam se encontrar em cada um delles; ficando, porém, o medico prevenido de que a syphilis quasi sempre é negada pelos doentes e que um tratamento especifico tem muitas vezes remediado aos abortamentos nos casos em que não havia signal algum certo de syphilis.

CAPITULO II

Tratamento durante a gravidez

Todos nós sabemos que na ausencia de gravidez o tratamento preventivo do abortamento é applicavel, segundo os casos, á

mulher e ao marido ou aos dois ao mesmo tempo.

Durante a gravidez, porém, só se poderá tratar a mulher e é por seu intermedio que se deverá procurar agir sobre o ovo, quer para remediar as molestias maternas, quer para diminuir a influencia nociva das paternas.

Ha um certo numero de precauções que se devem tomar durante a gravidez de qualquer mulher sujeita a abortamentos.

Deve-se aconselhar uma alimentação tonica; e, se o appetite tiver desapparecido, usar-se-ha dos meios empregados para estimulal-o.

Egualmente deve-se levar em conta o afastamento de regimen.

A constipação e a diarrhéa serão combattidas pelos meios geralmente usados; tendo porém o cuidado de nos casos de constipação não empregar os purgativos drasticos, que podem dispertar as contracções uterinas.

As emoções moraes, os traumatismos, os esforços, as fadigas, as viagens e as profissões penosas devem ser evitadas.

Se os abortamentos se dão na mesma epoca, em cada gestação, é util que a mulher se conserve no leito, desde alguns dias antes até depois da epoca correspondente á do mallogro das gestações anteriores.

Deve-se mandar supprimir as vestimentas apertadas, os cintos, os espartilhos, etc, que podem embaraçar o desenvolvimento do utero.

As relações sexuaes serão até certo ponto prohibidas ás mulheres que jà tiverem abortado.

Tem se notado que é sobretudo na epoca correspondente á menstruacção que o coito provoca facilmente as contracções uterinas.

Nas mulheres de temperamento plethorico o perigo é maior no momento correspondente á menstruacção; pelo que nesta epoca deverão ellas conservarem-se em repouso.

Se a plethora é muito accentuada serão indicadas as sangrias do braço, particularmente dois ou trez dias antes do momento em que deveriam apparecer as regras.

A influencia do temperamento nervôso tem sido algumas vezes prevenida pelos anti-pasmodicos e sobretudo pelo bromureto de potassio.

O tratamento lymphatico, a fraqueza de constituição, a choréa, a diabetes, os vermes intestinaes, as cardiopathias, a chloro-anemia, a tuberculose pulmonar e outras reclamam tratamento egual ao que é empregado nestes estados morbidos na ausencia de prenhez.

As mulheres, expostas á intoxicação saturnina e á mercurial, como á absorpção do sulphureto de carbono, deverão durante a gravidez se subtrahirem a esta causa de abortamento, abandonando as profissões que occasionam estas intoxicações.

Relativamente á intoxicação pelo tabaco, devem-se tomar as mesmas precauções com as mulheres empregadas em tabacarias ou fabricas de artigos desta natureza; porque se ellas não chegam a abortar, todavia seus filhos, na maioria dos casos, morrem logo após o nascimento.

Quando uma mulher syphilitica está gravida o tratamento preventivo consiste, como

antes da gravidez, no emprego do mercurio e do iodureto de potassio ou de sodio.

Antigamente acreditava-se que o mercurio determinava o abortamento; hoje, porem, elle não é considerado abortivo, desde que seja empregado racionalmente e até em certos casos tem evitado a expulsão prematura do producto da concepção.

Se o marido é syphilitico e a mulher sã, o tratamento antisyphilitico, seguido por esta, pode evitar a volta dos accidentes que a infecção paterna tiver produzido nas gestações precedentes.

O tratamento da febre intermittente é o mesmo que na ausencia de gravidez.

Alguns auctores acreditam nas propriedades abortivas do sulfato de quinina, mas outros entre os quaes podemos citar Pinard, Pasquali, Tarnier, Bonfils, demonstraram que este medicamento absolutamente não provoca contracções uterinas, uma vez que seja empregado com moderação; tendo o medico sondado a susceptibilidade do utero só excepcionalmente pode determinar o abortamento.

No caso de albuminuria durante a gra-

videz, entre os differentes tratamentos empregados, o Prof. Tarnier recommenda o regimen lacteo e é o que melhores resultados tem dado.

Nos casos de prurido se empregarão os meios geralmente preconisados: loções com agua quente, com agua phenicada, solução de sublimado, etc.

Na hemophilia a medicação ferruginosa não tem dado bons resultados.

Alguns auctores só aconselham usar os excitantes, como: café. vinho, etc., com muita precaução; porque elles augmentando a pressão sanguinea pode determinar rupturas vasculares.

Um regimen não excitante, porém nutritivo, constituido pelo leite, a carne, os ovos, etc., parece convir melhor que o regimen excitante.

O tratamento prophylactico, nos casos de abortamentos por tumores fibrosos do utero, comprehenderá as regras de hygiene da gravidez, a menos que não sobrevenham accidente, de certa ordem.

Do mesmo modo que para a metrite o repouso absoluto no decubitus horisontal

será observado nas epocas corresponden-á menstruacção.

Pode-se fazer ablação de fibromas pediculados, implantados no collo do utero, durante a gravidez, com o fim de prever o abortamento, sem que sobrevenha accidente algum.

A gravidez, em logar de se desenvolver sem accidente grave, pode se acompanhar de complicações serias, taes como: hemorrhagias abundantes ou symptomas de compressão que fazem temer um abortamento ou compromettem a vida da mulher.

Muitas vezes por meios simples e mesmo operações ligeiras pode-se fazer cessar estas eventualidades.

Nos casos de ruptura do collo do utero se recommendará á mulher o repouso na epoca presumida das regras.

Alguns auctores têm feito a trachelorraphia no 2.° e 3.° mezes da gestação, com o fim de prevenir os abortamentos, com bom resultado.

Quando uma retroversão uterina fôr a causa de uma expulsão prematura do feto, precauções serias são necessarias durante

os primeiros mezes de uma gestação para evitar este deslocamento; não fazer esforços, urinar frequentemente, combatter com cuidado a constipação, em uma palavra, procurar affastar tudo quanto puder favorecer a producção do desvio uterino.

Temos visto que a retroversão pode determinar o abortamento, quer haja encarceramento, quer não.

Logo deve-se em ambos os casos, desde que se tiver reconhecido a retroversão, procurar prevenir o abortamento, fazendo desapparecer o desvio uterino, pelos meios geralmente usados.

Quando o utero tiver voltado á sua situação normal a mulher deverá conservar-se no leito e evitar todo o esforço até que o utero tenha adquirido um volume que não permitta mais a retroversão.

Se a doente é indocil será preciso manter o utero, em sua situação normal, por meio de um pessario.

Deve-se notar, porêm, que os corpos extranhos introduzidos na vagina podem determinar o abortamento; por conseguinte deve-se observar cuidadosamente e á pri-

meira amcaça de interrupção da gestação retirar-se o pessario.

Os desvios do utero para deante dão lugar a considerações semelhantes áquellas que jà foram expostas a proposito da retroversão uterina.

Quando uma certa mulher que tem prolapso do utero se tornar gravida o repouso na posição horisontal até depois do 5.º mez da gravidez basta algumas vezes para evitar os accidentes, além de que deve-se tentar a reducção se esta demora de se produzir expontaneamente.

Nas gestações complicadas de tumor do ovario o tratamento prophylactico do abortamento varia segundo o caso.

Se é o augmento de volume que faz temer um abortamento póderá fazer-se a puncção e se for necessaria a puncção repetida do kysto.

Quando a puncção não puder ser empregada (tumor solido), ou tiver sido inefficaz (kysto plurilocular, reproducção rapida do liquido), é indicada a ovariotomia.

Quando durante a gestação não appare-

recem complicações deverá aconselhar a mulher a seguir as regras hygienicas, applicaveis a toda mulher predispósta ao abortamento.

As alterações da placenta podem ter causas variadas que deverão combater-se desde o principio da gravidez.

Mas este tratamento prophylactico será muitas vezes insufficiente e deverá accrescentar-se um tratamento palliativo, destinado a permittir á placenta doente preencher suas funcções.

Os saes alcalinos, o nitrato de potassio, o bicarbonato de sodio e sobretudo o chlorato de potassio foram empregados com este fim por Simpson.

Para este auctor, quando as molestias occasionam a morte do feto é ás mais das vezes em consequencia de uma alteração na funcção respiratoria deste orgão.

Ora as experiencias de Davey e Stephens têm mostrado que um sal alcalino, posto em contacto com o sangue venôso lhe dá a apparencia arterial.

Simpson attribue esta modificação do san-

gue á acção do oxygeno disprendido dos saes alcalinos.

Administrando estes saes ás mulheres gravidas ter-se-ia um meio capaz de augmentar a massa do oxygeno do sangue materno e permittir ás villosidades placentarias fornecerem ao feto uma quantidade sufficiente deste elemento.

Simpson e muitos outros auctores dão preferencia ao chlorato de potassio para este fim e com resultados favoraveis.

Para a morte habitual do feto e para os abortamentos, cujas causas não estão bem conhecidas as indicações therapeuticas, durante a gravidez, differem pouco das que existem antes da concepção.

Quando a causa dos abortamentos tiver passado dispercebida se deverá não só cuidar na execução das prescripções, applicaveis a toda a mulher sujeita a estas interrupções da gestação; porém ainda exigir o repouso no leito nos dias correspondentes às dactas menstruaes.

Algumas vezes o repouso prolongado, durante muitos mezes, é uma necessidade e os Professores Tarnier et Budin citam

uma observação em que somente graças a permanencia ao leito durante toda gestação pode levar a termo uma gravidez.

Terminaremos o nosso trabalho, salientando quanto é grande o numero das causas de abortamentos reincidentes.

Mas se são numerosas não são todas de egual importancia.

Duas sobre tudo merecem toda attenção do parteiro: as affecções uterinas e dentre ellas, particularmente a retroversão e a syphilis, tanto materna como paterna, que accarreta, pela infecção do ovo, estados pathologicos incompativeis com o desenvolvimento fetal.

A syphilis paterna principalmente porque é muitas vezes ignorada, deverá preoccupar o espirito do pratico quando se achar em presença de abortamentos repetidos, sem encontrar a causa no organismo materno.

Assim a medicação anti-syphilitica, applicada ao pae, será muitas vezes o melhor tratamento dos abortamentos reincidentes de causa desconhecida.

Proposições

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA DESCRIPTIVA

I—A bacia é um conducto osseo, situado á parte inferior do tronco e constituido pelos ossos: sacrum, cocyx e iliacos.

II—As articulações dos ossos da bacia são todas pertencentes ao genero das amphiartroses ou symphises.

III—O interior da bacia divide-se em duas partes: uma superior ou grande bacia, outra inferior ou pequena bacia.

ANATOMIA MEDICO-CIRURGICA

I—Uma linha que une as duas ultimas falsas costellas e uma outra que prende as espinhas iliacas antero-superiores dividem a parede abdominal em tres zonas.

II—Duas linhas verticaes, partidas do

meio da arcada crural, subdividem cada uma destas zonas em tres porções.

III—Hypochondrio direito, epigastro e hypochondrio esquerdo são as tres partes da primeira zona; flanco direito, mesogastro e flanco esquerdo, as da segunda; fossa iliaca direita, hypogastro e fossa iliaca esquerda, as da terceira.

HISTOLOGIA

I—A estructura das paredes uterinas é constituida por tres camadas: serosa, mucosa e muscular.

III—A muscular comprehende tres camadas: a interna de fibras longitudinaes, a media de fibras plexiformes e a externa de fibras longitudinaes e transversas.

III—A mucosa apresenta propriedades histologicas differentes, conforme forra o corpo ou o collo do utero.

BACTERIALOGIA

I—O bacillo de Nicolaier é o responsavel pela infecção tetanica.

II—Seos esporos resistem impunemente a uma temperatura de 80° centigrados, durante 6 horas e 90°, durante *1* ou 2 horas.

III—Està bem demonstrado actualmente que os accidentes tetanicos são determinados por productos de secrecção do microbio, no ponto de penetração, que se derramam por diffusão no organismo e exercem sobre elle acção toxica.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

I—O paludismo é uma das affecções mais communs dos climas quentes.

II—Suas lesões se assestam de preferencia no sangue, no figado e no baço.

III—E' muito commum no nosso clima o paludismo complicar as affecções agudas.

PATHOLOGIA CIRURGICA

I—A hemorrhagia é a complicação mais frequente dos traumatismos.

II—Ellas podem ser primitivas, secundarias ou tardias, segundo o momento em que se manifestam.

III—De todos os meios hemostaticos empregados o melhor é a ligadura quando é possivel.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

I—A laparotomia tem dado brilhantes resultados na cirurgia moderna.

II—Ella é muito bem indicada em certos casos de occlusão intestinal.

III—Observando-se uma antisepcia rigorosa, ella pode ser praticada como simples meio explorador.

CLINICA CIRURGICA

(1.ª *Cadeira*)

I—A diminuição permanente e progressiva do calibre de um ou mais pontos do canal da urethra, determinada pela formação de tecido conjunctivo fibrôso, é o que constitue o estreitamento organico da urethra.

II—Entre os differentes methodos que possue a cirurgia para combatter este estado morbido, notam-se: a dilatação gradual, a dilatação brusca, a urethrotomia interna e a urethrotomia externa.

III—Qualquer que seja o methodo empregado o cirurgião não poderá sempre conseguir uma cura radical.

CLINICA CIRURGICA

(2.ª *Cadeira*)

I—As feridas penetrantes do thorax são seguidas muitas vezes de complicações graves.

II—O diagnostico deste genero de lesões é geralmente muito difficil.

III—A exploração destas feridas é contraindicada.

PATHOLOGIA MEDICA

I—O hydrargirismo comprehende o conjuncto de manifestações pathologicas, determinadas pelo accumulo do mercurio na economia; podendo ser esta intoxicação de origem therapeutica ou profissional.

II—O mercurialismo therapeutico começa geralmente por uma estomatite que tende a augmentar se se continua com o emprego do mercurio.

III—No hydrargirismo professional observam-se logo palpitações, suffocações, inappetencia, insomnia, pallidez emfim um conjuncto de perturbações da saude que tem o nome especial de erethismo mercurial.

CLINICA PROPEDEUTICA

I—A auscultação é um dos meios mais importantes de diagnostico.

II—A auscultação consiste em applicar o ouvido ou o sthetoscopio sobre o corpo de um doente para escutar os ruidos que se passam em seu interior e tirar conclusões sobre a natureza das molestias dos orgãos profundos.

III—Quando se applica directamente o ouvido sobre o doente a auscultação é immediata, quando se applica o sthetoscopio ella é mediata.

HISTORIA NATURAL MEDICA

I—O acarus scabiei é um arachnide que pertence á familia dos Sarcoptides.

II—Este germen é a causa determinante da sarna.

III—A pelle é um terreno favoravel a seu desenvolvimento.

CHIMICA MEDICA

I—O iodureto de potassio é um sal haloide, resultado da combinação do iodo e do potassio.

II—A mais nociva das impurezas que o accompanham é o iodato de potassio.

III—O iodureto é um dos mais proveitosos medicamentos conhecidos.

OBSTETRICIA

I—A hemorrhagia é sem duvida o accidente mais grave que póde manifestar-se na gravidez, antes, durante ou depois do trabalho do parto.

II—A inserção anormal da placenta é uma das causas de hemorrhagia.

III—O tratamento varia segundo a epoca em que ella se manifesta e as causas que a determinam.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I — Os elementos principaes na diagnose da prenhez são: a palpação, a auscultação e o toque.

II — A posição mais frequente na apresentação cephalica é a occipito iliaca esquerda anterior.

III — Os casos de placenta previa são de mau prognostico para o parto.

CLINICA MEDICA

(1.ª *Cadeira*)

I — O paludismo é uma molestia infectuosa produzida pelo hematozoario de Laveran.

II — De todas as manifestações do paludismo a mais commum é a febre intermittente palustre.

III — O tratamento especifico do paludismo consiste no emprego dos saes de quinina.

CLINICA MEDICA
(2.ª *Cadeira*)

I—O bacillo de Koch é o germen responsavel pela tuberculose.

II—A tuberculose é uma molestia virulenta, infectuosa e inoculavel.

III—A verificação do bacillo de Kock no escarro de um individuo supposto tuberculôso constitue um signal de maxima importancia para confirmação do diagnostico.

MATERIA MEDICA, PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

I—As melhores formas da administração da digital são a maceração e a infusão.

II—A alcoolatura que se emprega em poção é preferivel á tinctura.

III—A digitalina se prescreve principalmente em granulos e em poção.

PHYSIOLOGIA

I—A respiração é uma funcção essencial e imprescindivel a todo ser vivo.

II—De todos os elementos do ar atmospherico o oxygeno é o que tem maior importancia na funcção respiratoria.

III—O papel do azoto é moderar ou modificar a acção do oxygeno.

THERAPEUTICA

I—O centeio espigado tem a propriedade de excitar a contractilidade das fibras lisas do utero.

II—E' mais pronunciada sua energia no utero gravido do que no utero em estado de vacuidade e tanto mais intensa quanto mais adiantada é a gestação.

III—Nunca se deve empregar o centeio emquanto o utero contiver feto, placenta, membranas ou coalhos.

MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA

I—O conjuncto de experiencias a que se submettem os pulmões de um recemnascido

afim de averiguar se elle respirou ou não constitue a docimasia pulmonar.

II—Dos methodos propostos para esta investigação não é indifferente a escolha, pois delles, alguns nos podem levar a graves erros.

III—Sendo devidamenfe dirigida é a docimasia pulmonar uma investigação importantissima para descobrir o infanticidio.

HYGIENE

I—Grande numero de molestias infectuosas acham no ar o vehiculo mais favoravel para a transmissão dos seus germens.

II—A destruição destes germens *in loco*, afim de evitar a sua disseminação, constitue a tarefa do hygienista.

III—Em relação ás molestias infectuosas o idéal do hygienista deve ser substituir o tratamento therapeutico pela prophylaxia.

CLINICA PEDIATRICA

I—A questão de dóse na therapeutica infantil é de grande valor.

II—Ao lado desta questão colloca-se a da forma, volume e gosto das substancias medicamentosas que têm de ser administradas.

III—Em toda e qualquer affecção da infancia devemos ter em vista as molestias constitucionaes.

CLINICA OPHTALMOLOGICA

I—A symptomatologia das conjunctivites comprehende symptomas subjectivos e objectivos.

II—Os subjectivos são: dôr, sensação de areia e photophobia.

III—Os objectivos são: vermelhidão, os caracteres do liquido conjunctivo, as phlyctenas e as granulações.

ALINICA DERMATOLOGICA SYPHILIGRAPHICA

I—A natureza infectuosa da syphilis é indubitavel.

II—A syphilis pode ser hereditaria ou adquirida.

III—A syphilis hereditaria transmitte-se directa ou indirectamente.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

I—As concepções delirantes são sempre a manifestação psychica de uma alteração organica ou funccional do cerebro.

II—Ellas são em todos os casos um symptoma e nunca constituem uma forma especial de alienação.

III—O seu valor diagnostico depende do seu maior ou menor grau de systhematisação.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, 30 de Outubro de 1903.

O Secretario

Dr. Menandro dos Reis Meirelles